

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Kecemasan**

##### **2.1.3 Definisi Kecemasan**

Ansietas merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya (Dalami, 2009).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosional ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan adalah respon-respon emosional terhadap penilaian tersebut (Stuart, 2006).

Kecemasan sendiri dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki arti kata tidak tenteram hati (karena khawatir, takut); gelisah (KBBI, 2012). Jadi, kecemasan adalah perasaan khawatir terhadap sesuatu yang mengakibatkan munculnya respon negatif dalam tubuh berupa aspek emosional yang ditunjukkan melalui perilaku pada individu tersebut.

##### **2.1.4 Penyebab Kecemasan**

Menurut Suliswati (2005), kecemasan tidak dapat dihindarkan dari kehidupan individu dalam memelihara keseimbangan. Pengalaman cemas

seseorang tidak sama pada beberapa situasi dan hubungan interpersonal.

Hal ini dapat menimbulkan kecemasan biasanya bersumber dari :

1. Ancaman integritas biologi meliputi gangguan terhadap kebutuhan dasar makan, minum, kehangatan, seks.
2. Ancaman terhadap keselamatan diri :
  - a. Tidak menemukan integritas diri
  - b. Tidak menemukan status dan prestise
  - c. Tidak memperoleh pengakuan dari orang lain
  - d. Ketidaksesuaian pandangan diri dengan lingkungan nyata

#### **2.1.5 Tanda-Tanda Kecemasan**

Menurut Stuarts (2006), respon terhadap cemas dapat diketahui dari hal-hal berikut :

- a. Respon Fisiologis, ditandai dengan:
  - Kardiovaskular: palpitas, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan, pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun
  - Pernafasan: nafas cepat, sesak nafas, tekanan pada dada, nafas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik, terngah-engah
  - Neuromuskular: refleks meningkat, reaksi terkejut, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, rigiditas, gelisah, mondar mandir, wajah tegang, kelemahan umum, tungkai lemah, gerakan yang janggal

- Gastrointestinal: kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, nyeri abdomen, mual, nyeri ulu hati, diare
  - Saluran perkemihan : Tidak dapat menahan kencing, sering berkemih
  - Kulit : wajah kemerahan, berkeringat setempat (telapak tangan), gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, berkeringat seluruh tubuh
- b. Respon perilaku, kognitif, dan afektif terhadap kecemasan, ditandai dengan :
- Perilaku : gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindar, hiperventilasi, sangat waspada
  - Kognitif : perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, preokupasi, hambatan berpikir, lapang persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran diri, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian, kilas balik, mimpi buruk
  - Afektif : mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah, malu

### 2.1.6 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan menurut Stuart and Sundeen (1995) tingkat kecemasan dibagi menjadi :

1) Kecemasan Ringan (mild anxiety)

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya, menajamkan indera. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Contohnya: seseorang yang menghadapi ujian akhir , pasangan dewasa yang akan memasuki jenjang pernikahan, individu yang akan melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, dan individu yang tiba-tiba dikerjar anjing menggonggong.

2) Kecemasan Sedang

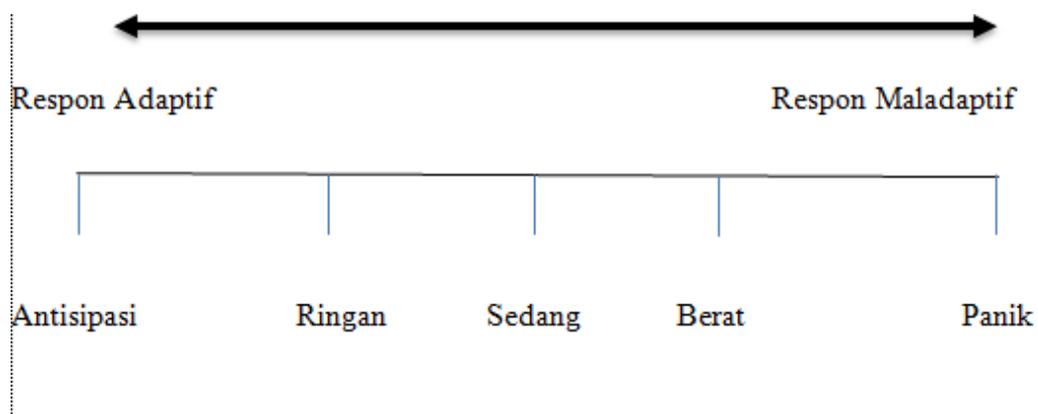
Pada tingkat ini memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. Contohnya: pasanga suami istri yang menghadapi kelahiran bayi pertama dengan resiko tinggi, keluarga yang menghadapi perpecahan (berantakan), individu yang mengalami konflik dalam pekerjaan.

### 3) Kecemasan berat

Pada tingkat ini sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain. Contohnya: individu yang mengalami hilang harta benda dan orang yang dicintai atau disayangi karena bencana alam dan individu dalam penyanderaan

### 4) Tingkat panik

Kecemasan ini berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Hal yang rinci pecah dari proporsinya. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian. Contohnya: individu dengan kepribadian pecah atau depresionalisasi



### **2.1.7 Reaksi kecemasan**

Reaksi kecemasan menurut Stuart and Sundeen (1995) dibagi menjadi :

#### **1. Konstruktif**

Individu termotivasi untuk belajar mengadakan perubahan terutama pertumbuhan terhadap perasaan tidak nyaman dan terfokus pada kelangsungan hidup. Contohnya: individu yang melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi karena akan dipromosikan naik jabatan.

#### **2. Desdruktif**

Individu bertingkah laku maladaptif dan disfungsional. Contohnya: individu menghindari kontak dengan individu lain atau mengurung diri, tidak mau mengurus diri, dan tidak mau makan.

### **2.1.8 Faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Stuart and Sundeen (1995) diantaranya :

#### **1. Faktor predisposisi**

- Teori psikoanalitik

Merupakan konflik emosional antara 2 elemen kepribadian yaitu id, ego, super ego. Id melambangkan dorongan insting, dan implus primitif seseorang. Super ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-noerma budaya seseorang. Ego digambarkan sebagai mediator antara id dan super ego.

- Teori interpersonal

Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang dengan harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan kecemasan yang berat.

- Teori perilaku

Merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku lain menganggap kecemasan sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan. Pakar tentang pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa dalam kehidupan dirinya dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan sering menunjukkan kecemasan pada kehidupan selanjutnya.

- Keluarga

Menunjukkan bahwa gangguan kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga. Gangguan ansietas juga tumpang tindih antara gangguan ansietas dengan depresi.

- Biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor

khusus untuk benzodiazepam, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gamma-aminobutirat (GABA), yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan ansietas. Selain itu, kesehatan umum individu dari riwayat ansietas pada keluarga memiliki efek nyata sebagai predisposisi ansietas. Cemas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stressor.

## 2. Faktor Presipitasi

Stressor pencetus dapat berasal dari sumber internal dan eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan dalam 2 kategori yaitu :

- a. Ancaman terhadap integritas fisik, meliputi diasabilitas fisiologi yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- b. Ancaman terhadap sistem diri, dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi social yang terintegritas pada individu.

### **2.1.9 Krisis**

Krisis adalah gangguan internal yang diakibatkan oleh peristiwa yang menegangkan atau ancaman yang dirasakan pada diri individu (Iyus, 2013).

Krisis adalah kondisi dimana individu tak mampu mengatasi masalah dengan cara (mekanisme koping) yang biasa dipakai. Hal ini merupakan bagian dari kehidupan yang dapat terjadi dengan bentuk dan penyebab yang bermacam-macam, dan dapat disebabkan karena faktor eksternal maupun internal (Riyadi dan Purwanto, 2009).

Krisis remaja diberi batasan sebagai suatu gejala pada remaja yang menimbulkan masalah yang cukup berarti di bidang perilaku, di bidang akademik, sosial atau psikiatrik.

### **2.1.10 Teori Kecemasan HARS**

#### **a. Tujuan HARS**

HARS adalah metode penelitian klinis dari parahnya gejala kecemasan, skala tersebut dirancang untuk digunakan oleh pasien yang sudah terdiagnosa cemas, bukan untuk mendeteksi kecemasan pada pasien dengan diagnosis lain.

#### **b. Dasar Konseptual**

Hamilton mengembangkan HARS dalam tradisi diagnostik yang membedakan antara kecemasan sebagai reaksi normal terhadap bahaya, kecemasan berhubungan dengan stres, dan kecemasan sebagai sindrom yang luas yang disebut dengan “kecemasan neurosis”.

Walaupun digunakan untuk tingkat keparahan, Hamilton juga menggunakan skala untuk membedakan secara empiris antara kecemasan yang patologis, dibandingkan kecemasan yang neurosis.

**c. Deskripsi**

Dalam versi asli HARS, seorang dokter atau perawat mewawancarai pasien dan diberi nilai kehadiran dan tingkat keparahan dari 14 kategori kecemasan kemudian menilai perilaku pasien yang diwawancarai. Isi skala yang terpilih atas dasar pengalaman klinis, kurang lebih sama dengan gejala yang timbul yakni gejala psikis dan somatik. Hamilton kemudian membagi kategori gejala somatik umum menjadi kelas otot dan sensori, membuat 14 kategori (2 tingkatan yang diukur secara bersama).

Urutan wawancara dan ungkapan pertanyaan yang tepat diberikan kepada dokter atau perawat. Setiap kelas gejala diukur atau diperingkat pada skala 5 poin dimulai dari :

- 0 : tidak ada gejala sama sekali
- 1 : satu gejala dari pilihan yang ada
- 2 : separuh dari gejala yang ada
- 3 : lebih dari separuh gejala yang ada
- 4 : semua gejala ada

Empat belas skor dijumlahkan untuk menghasilkan skor keseluruhan berkisar 0->27, dengan skor yang lebih tinggi dari kecemasan

Menurut Hamilton sendiri, skala dihitung dimulai pada angka 0 (not present) sampai 4 (severe), dengan rata-rata total skor 0->27 dimana:

- Skor 0-6 = tidak ada kecemasan antisipatif
- Skor 7-14 = kecemasan ringan
- Skor 15-27 = kecemasan sedang
- Skor >27 = kecemasan berat

#### **d. Gejala Gejala Kecemasan**

1. Cemas: cemas, firasat buruk, takut akan pikiran saya sendiri, mudah tersinggung
2. Ketegangan: perasaan tegang, lesu, tidak dapat beristirahat dengan tenang, muda terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah
3. Ketakutan: takut akan gelap, orang asing, takut ditinggalkan sendiri, takt terhadap lalu lintas , dan keramaian (orang banyak)
4. Gangguan tidur: sulit tidur, sering terbangun dimalam hari, tidur tidak memuaskan, bangun tidur lesu, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan
5. Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, sulit berkonsentrasi
6. Depresi atau tekanan: kehilangan minat, sedih, kurangnya minat dalam hobi, perasaan berubah ubah sepanjang hari.
7. Gejala somatik (otot): nyeri otot kaki dan tulang, kedutan otot, gigi gemertak, suara tidak stabil.

8. Gejala sensorik: penglihatan kabur, perasaan ditusuk-tusuk, merasa lemas, muka merah dan pucat.
9. Gejala kardiovaskular: nyeri dada, berdebar-debar, rasa lemas mau pingsan, denyut nadi mengeras.
10. Gejala pernafasan: merasa tertekan dada, perasaan tercekik, merasa nafas pendek dan sesak, sering menarik nafas panjang
11. Gejala gastrointestinal: kesulitan menelan, mual muntah, konstipasi, nyeri sebelum dan sesudah makan, merasa panas diperut, berat badan menurun, kembung, sering bersendawa
12. Gejala urinal: sering kencing, tidak dapat menahan kencing , haid tidak teratur, darah haid terlalu sedikit atau terlalu banyak
13. Gejala otonom: mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala, merinding, muka atau mulut terlihat kering
14. Perilaku saat diobservasi: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, mengerutkan dahi, muka tegang, tampak otot tegang, nafas cepat dan pendek, muka memerah.

## **2.2 Konsep Penyesuaian Diri**

### **2.2.1 Definisi Penyesuaian Diri**

Penyesuaian diri adalah salah satu aspek penting dalam usaha manusia untuk menguasai perasaan yang tidak menyenangkan atau tekanan akibat dorongan kebutuhan, usaha memelihara keseimbangan antara pemenuhan kebutuhan dan tuntutan lingkungan, dan usaha menelaraskan hubungan individu dengan realitas. (Risnawita, 2017)

Penyesuaian diri adalah suatu proses yang mencakup respons mental dan tingkah laku, dengan mana individu berusaha untuk dapat berhasil mengatasi kebutuhan-kebutuhan dalam dirinya, ketegangan-ketegangan, konflik-konflik dan frustrasi yang dialaminya, sehingga terwujud tingkat keselarasan atau harmoni antara tuntutan dari dalam diri dengan apa yang diharapkan oleh lingkungan dimana ia tinggal. (Desmita, 2017)

### **2.2.2 Indikator Penyesuaian Diri**

Seseorang dikatakan mempunyai penyesuaian diri yang berhasil apabila ia dapat mencapai kepuasan dalam usahanya memenuhi kebutuhan, mengatasi ketegangan, bebas dari berbagai symptom yang mengganggu (seperti kecemasan kronis, kemurungan, depresi, obsesi, atau gangguan psikomatis yang dapat menghambat tugas seseorang), frustrasi, dan konflik.

Sebaliknya gangguan penyesuaian diri terjadi apabila seseorang tidak mampu mengatasi masalah yang dihadapi dan menimbulkan respon dan reaksi yang tidak efektif, situasi emosional tidak terkendali, dan keadaan tidak memuaskan. (Risnawita, 2017)

### **2.2.3 Unsur-unsur Penyesuaian Diri**

Menurut Rini Risnawati (2017), penyesuaian diri memiliki 4 unsur :

1. Adaptation : penyesuaian diri dipandang sebagai kemampuan beradaptasi. Dalam hal ini diartikan dalam konotasi fisik, misalnya

untuk menghindari ketidaknyamanan akibat cuaca yang tidak diharapkan, maka orang membuat sesuatu untuk bernaung.

2. Conformity : seseorang dikatakan mempunyai penyesuaian diri baik bila memenuhi kriteria sosial dan hati nuraninya.
3. Mastery : orang yang mempunyai penyesuaian diri baik mempunyai kemampuan membuat rencana dan mengorganisasikan suatu masalah dengan efisien.
4. Individual variation : ada perbedaan individual pada perilaku dan responnya dalam menanggapi masalah.

#### **2.2.4 Macam-Macam Penyesuaian Diri**

Menurut Schneiders (1964) dalam Rini Risnawati (2017) macam-macam penyesuaian diri terdiri dari :

##### 1. Penyesuaian diri personal

Penyesuaian diri yang diarahkan kepada diri sendiri.

##### a. Penyesuaian diri fisik dan emosi

Penyesuaian diri ini melibatkan respon-respon fisik dan emosional sehingga dalam penyesuaian diri ini ada hal penting berupa adekuasi emosi, kematangan emosi, dan kontrol emosi.

##### b. Penyesuaian diri seksual

Kapasitas bereaksi terhadap realitas seksual (impuls-impuls, nafsu, pikiran, konflik-konflik, frustrasi, perasaan salah, dan perbedaan seks).

##### c. Penyesuaian diri moral dan religius

Kapasitas untuk memenuhi moral kehidupan secara efektif dan bermanfaat yang dapat memberikan kontribusi ke dalam kehidupan yang baik dari individu.

## 2. Penyesuaian diri sosial

Rumah, sekolah, dan masyarakat merupakan aspek khusus dari kelompok sosial dan melibatkan pola-pola hubungan diantara kelompok tersebut dan saling berhubungan secara integral diantara ketiganya.

### a. Penyesuaian diri terhadap rumah dan keluarga

Penyesuaian diri ini menekankan hubungan yang sehat antar anggota keluarga, otoritas orang tua, kapasitas tanggung jawab berupa pembatasan, dan larangan.

### b. Penyesuaian diri terhadap sekolah

Berupa perhatian dan penerimaan murid atau antar murid beserta partisipasinya terhadap fungsi dan aktivitas sekolah, manfaat hubungan dengan teman sekolah, guru, konselor, penerimaan keterbatasan dan tanggung jawab, dan membantu sekolah untuk merealisasikan tujuan intrinsik dan ekstrinsik.

### c. Penyesuaian diri terhadap masyarakat

Kehidupan di masyarakat menandakan kapasitas untuk bereaksi secara efektif dan sehat terhadap realitas.

## 3. Penyesuaian diri marital atau perkawinan

Penyesuaian diri ini pada dasarnya adalah seni kehidupan yang efektif dan bermanfaat dalam kerangka tanggung jawab. Hubungan dan harapan yang terdapat dalam kerangka perkawinan.

#### 4. Penyesuaian diri jabatan dan vokasional

Penyesuaian diri ini berhubungan erat dengan penyesuaian diri akademis.

### **2.2.5 Aspek-aspek Penyesuaian Diri yang Sehat**

Menurut Rini Risnawati (2017) secara garis besarnya penyesuaian diri yang sehat dapat dilihat dari empat aspek kepribadian, yaitu :

1. Kematangan emosional mencakup aspek-aspek
  - a. Kemantapan suasana kehidupan emosional
  - b. Kemantapan suasana kehidupan kebersamaan dengan orang lain
  - c. Kemampuan untuk santai, gembira dan menyatakan kejengkelan
  - d. Sikap dan perasaan terhadap kemampuan dan kenyataan diri sendiri
2. Kematangan intelektual mencakup aspek-aspek
  - a. Kemampuan mencapai wawasan diri sendiri
  - b. Kemampuan memahami orang lain dan keragamannya
  - c. Kemampuan mengambil keputusan
  - d. Keterbukaan dalam mengenal lingkungan
3. Kematangan sosial mencakup aspek-aspek
  - a. Keterlibatan dalam partisipasi sosial
  - b. Kesiediaan kerja sama
  - c. Kemampuan kepemimpinan
  - d. Sikap toleransi
  - e. Keakraban dalam pergaulan
4. Tanggung Jawab mencakup aspek-aspek

- a. Sikap produktif dalam mengembangkan diri
- b. Melakukan perencanaan dan melaksanakannya secara fleksibel
- c. Sikap altruisme, empati, bersahabat dalam hubungan interpersonal
- d. Kesadaran akan etika dan hidup jujur
- e. Melihat perilaku dari segi konsekuensi atas dasar sistem nilai
- f. Kemampuan bertindak independen

### **2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyesuaian Diri**

Menurut Rini Risnawati (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri dilihat dari konsep psikogenik dan sosiopsikogenik. Psikogenik memandang bahwa penyesuaian diri dipengaruhi oleh riwayat kehidupan sosial individu, terutama pengalaman khusus yang membentuk perkembangan psikologis. Pengalaman khusus ini lebih banyak berkaitan dengan latar belakang kehidupan keluarga, terutama menyangkut aspek-aspek :

1. Hubungan orangtua-anak, yang merujuk pada iklim hubungan sosial dalam keluarga, apakah hubungan tersebut bersifat demoratis taua otoriter yang mencakup:
  - a. Penerimaan penolakan orangtua terhadap anak
  - b. Perlindungan dan kebebasan yang diberikan kepada anak
  - c. Sikap dominatif-integratif (permissif atau sharing)
  - d. Pengembangan sikap mandiri-ketergantungan

2. Iklim intelektual keluarga, yang merujuk pada sejauhmana iklim keluarga memberikan kemudahan bagi perkembangan intelektual anak, perkembangan berpikir logis atau irasional, yang mencakup :
  - a. Kesempatan untuk berdialog logis, tukar pendapat dan gagasan
  - b. Kegemaran membaca dan minat kultural
  - c. Pengembangan kemampuan memecahkan masalah
  - d. Pengembangan hobi
  - e. Perhatian orang tua terhadap kegiatan belajar anak
3. Iklim emosional keluarga, yang merujuk pada sejauhmana stabilitas hubungan dan komunikasi di dalam keluarga terjadi, yang mencakup:
  - a. Intensitas kehadiran orangtua dalam keluarga
  - b. Hubungan persaudaraan dalam keluarga
  - c. Kehangatan hubungan ayah-ibu

Sementara itu dilihat dari konsep sosiopsikogenik, penyesuaian diri dipengaruhi oleh faktor iklim lembaga sosial dimana individu terlibat didalamnya. Bagi peserta didik, faktor sosiopsikogenik yang dominan mempengaruhi penyesuaian dirinya adalah sekolah yang mencakup:

1. Hubungan guru-siswa, yang merujuk pada iklim hubungan sosial dalam sekolah, apakah hubungan tersebut bersifat demokratis atau otoriter, yang mencakup:
  - a. Penerimaan-penolakan guru terhadap siswa
  - b. Sikap dominatif (otoriter, kaku, banyak tuntutan) atau integratif (permisif, sharing, menghargai, mengenal perbedaan individu)
  - c. Hubungan yang bebas ketegangan atau penuh ketegangan

2. Iklim intelektual sekolah, yang merujuk pada sejauh mana perlakuan guru terhadap siswa dalam memberikan kemudahan bagi perkembangan intelektual siswa sehingga tumbuh perasaan kompeten, yang mencakup:
  - a. Perhatian terhadap perbedaan individual siswa
  - b. Intensitas tugas-tugas belajar
  - c. Kecenderungan untuk mandiri atau berkonformitas pada siswa
  - d. Sistem penilaian
  - e. Kegiatan ekstrakurikuler
  - f. Pengembangan inisiatif siswa

## **2.3 Konsep Remaja**

### **2.3.1 Pengertian Remaja**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. WHO (dalam Sarwono, 2002) mendefinisikan remaja bila anak telah mencapai umur 10-20 tahun dan lebih bersifat konseptual, ada tiga kriteria yaitu biologis, psikologik, dan sosial ekonomi. Masa remaja dibagi menjadi 3 tahapan yaitu : masa remaja awal (10-14 tahun), menengah (15-16 tahun), dan akhir (17-20 tahun). (Cahyaningsih:2011)

Pada masa ini sering terjadi konflik, karena remaja sudah mulai ingin bebas mengikuti teman sebaya. Yang erat kaitannya dengan pencarian identitas, di pihak lain mereka masih tergantung dengan orang tua. (Cahyaningsih:2011)

### **2.3.2 Tugas Perkembangan Remaja**

Semua tugas-tugas perkembangan masa remaja berfokus pada bagaimana melalui sikap dan pola perilaku kanak-kanak dan mempersiapkan sikap dan perilaku orang dewasa. Berikut rincian tugas-tugas perkembangan pada masa remaja menurut Sumiati (2009):

- a. Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita
- b. Mencapai peran sosial pria dan wanita
- c. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif
- d. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab
- e. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya
- f. Mempersiapkan karier ekonomi
- g. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga
- h. Memperoleh perangkat nilai dari sistem etis untuk mengarahkan perilaku

### **2.3.3 Perkembangan Psikososial Remaja**

Menurut Depkes RI (2001) dan Santrock (1993) dalam Sumiati (2009) menyatakan bahwa perkembangan psikososial remaja dibagi menjadi tiga bagian :

- a. Perkembangan psikososial remaja awal

Pada masa transisi tersebut kemungkinan dapat menimbulkan masa krisis, yang ditandai dengan kecenderungan munculnya perilaku menyimpang. Pada saat ini umumnya remaja sudah tidak tertarik lagi dengan aktifitas bersama orang tua, tidak mau mendengar nasihat dan kritik dari orang tua. Menurut Soetjiningsih (2010), bila remaja tidak mempunyai kelompok yang suportif maka keadaan ini dapat menimbulkan kekosongan perasaan yang diakibatkan perasaan terpisah dari orang tua sehingga memungkinkan timbulnya masalah-masalah perilaku.

b. Perkembangan psikososial remaja pertengahan

Remaja pada tahap ini lebih mudah untuk diajak kerjasama.

c. Perkembangan psikososial remaja akhir

Pada saat ini, remaja memasuki era yang lebih ideal dari tahap sebelumnya.

#### **2.3.4 Perspektif Sosiologis dan Antropologis**

Menurut pendapat beberapa para ahli dalam buku Syamsu (2008) perspektif ini menekankan studinya terhadap pengaruh norma moral, harapan-harapan budaya dan sosial, ritual, tekanan kelompok, dan dampak teknologi terhadap perilaku remaja. Tokoh-tokohnya diantaranya :

1) Kingsley Davis

Konflik orang tua dengan remaja merupakan ilustrasi klasik dari teori besar perspektif sosiologis. Karena setiap generasi

mempunyai pengalaman budaya yang berbeda (differential cultural content), orang tua mengalami kesulitan untuk membimbing anak-anaknya, sehingga menimbulkan konflik diantara mereka.

Orang tua mempunyai tanggung jawab untuk menyosialisasikan anak, dia cenderung menerapkan cara-cara lama yang isinya tidak tepat lagi bagi anak. Orangtua sulit atau tidak dapat memperbaharui pandangannya sebab dia merupakan produk pengalamannya.

Davis menyatakan bahwa terjadinya konflik antara orangtua dengan anak disebabkan oleh beberapa hal, yakni:

- a) Anak sedang mencapai puncak pertumbuhan fisik dan energi
- b) Sistem sosial orang tua kurang memberi peluang kepada anak untuk mengembangkan diri
- c) Remaja bersifat ideal, sementara orang tua bersifat pragmatis

## 2) Ruth Benedict

Sebagai seorang antropologis dia mengkaji implikasi diskontinuitas antara anak-remaja, dan remaja-dewasa terhadap konflik dan penyesuaian. Gejala diskontinuitas itu menyangkut sikap dan perlakuan orang tua yang kurang memberikan peluang kepada anak atau remaja untuk mengembangkan dirinya searah dengan peran-peran sosial yang akan diembannya di masa depan.

### **2.3.5 Perspektif Psikologis**

Teori-teori psikologis dan psikososial mengkaji hubungan antar mekanisme penyesuaian psikologis dengan kondisi-kondisi sosial yang memfasilitasinya (mempengaruhinya). Stress dan krisis di pandang sebagai elemen-elemen pokok dalam perspektif ini.

Masa remaja berkaitan erat dengan perkembangan “sense of identity vs role confusion”, yaitu perasaan atau kesadaran akan jati dirinya. Apabila remaja berhasil memahami dirinya, peran-perannya, dan makna hidup beragama, maka dia akan menemukan jati dirinya dalam arti dia akan memiliki kepribadian yang sehat. Sebaliknya apabila gagal, maka dia akan mengalami kebingungan atau kekacauan (confusion) yang akan berdampak pada kurang dapatnya menyesuaikan dirinya, baik terhadap dirinya sendiri maupun orang lain.

### **2.3.6 Perspektif Belajar Sosial**

Perspektif ini memberikan pandangan tentang pentingnya prinsip-prinsip belajar yang dapat digunakan untuk memahami tingkah laku remaja dalam berbagai status sosial. Tokoh-tokohnya diantaranya:

#### **1) Boyd McCandless**

Dalam menjelaskan makna kepribadian, dia menggunakan konsep “habit hierarchy” dengan teori “drive” remaja. Dia berpendapat bahwa rangsangan yang memicu atau mendorong

respon-respon kebiasaan mungkin berasal dari dalam atau luar individu.

## 2) Talcot Parson

Dia mencatat suatu perkembangan yang menonjol dalam sikap ketergantungan anak, terutama kepada ibunya. Ibu sebagai pelindung anak, memiliki kekuatan yang besar (dalam mendisiplin dan memberikan “reward” kepada anak), sehingga anak bergantung kepadanya. Namun pada usia remaja, pengaruh keluarga mulai berkurang, karena remaja sudah masuk teman sebaya yang dipandang dapat menawarkan reward sosial yang lebih menarik dibandingkan dengan keluarga.

## 3) Albert Bandura

Bandura berpendapat bahwa proses kognitif yang mengantarai perubahan tingkah laku dipengaruhi oleh pengalaman yang mengarahkan untuk menuntaskan keterampilan-keterampilan atau tugas-tugas. Bandura telah merancang tiga dampak utama dari pengamatan terhadap tingkah laku individu yang dijadikan model, yaitu:

- a) Remaja memperoleh pola-pola respon baru, ketika dia berfungsi sebagai pengamat
- b) Pengamatan terhadap tingkah laku model dapat memperkuat atau memperlemah respon-respon yang tidak diharapkan (ditolak)

- c) Mengamati tingkah laku yang lain dapat mendorong remaja/anak untuk melakukan kegiatan yang sama.

Jadi interaksi sosial remaja dalam kelompok sebaya dapat merangsang/menstimulasi pola-pola respon baru melalui belajar dengan cara mengamati (observational learning).

## **2.4 Konsep Mekanisme Koping**

### **2.4.1 Pengetian Mekanisme Koping**

Mekanisme Koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat,1998).

Koping termasuk konsep sentral dalam memahami kesehatan mental. Koping berasal dari kata *coping* yang bermakna harafiah pengatasan/penanggulangan. Mekanisme Koping itu sendiri dimaknai sebagai apa yang dilakukan individu untuk menguasai situasi yang dinilai sebagai suatu tantangan/luka/kehilangan/ancaman. Dengan kata lain Koping adalah bagaimana reaksi orang ketika menghadapi stres/tekanan (Siswanto, 2007).

Mekanisme koping menurut Nursalam (2007) adalah mekanisme yang digunakan untuk menghadapi perubahan yang diterima.

### 2.4.2 Jenis-jenis Koping

Lazarus, 1976 dalam buku (Siswanto, 2007) membagi koping menjadi dua jenis, yaitu:

#### 1. Tindakan Langsung (*Direct Action*)

Koping jenis ini merupakan setiap usaha tingkah laku yang dijalankan oleh individu untuk mengatasi kesakitan atau luka, ancaman atau tantangan dengan cara mengubah hubungan yang bermasalah dengan lingkungan.

Ada 4 macam koping jenis tindakan langsung:

##### a. Mempersiapkan diri untuk menghadapi luka

Pada koping ini individu melakukan langkah aktif dan antisipatif (beraksi) untuk menghilangkan atau mengurangi bahaya dengan cara menempatkan diri secara langsung pada keadaan yang mengancam dan melakukan aksi yang sesuai dengan bahaya tersebut.

##### b. Agresi

Tindakan yang menyerang agen yang dinilai mengancam atau akan melukai. Agresi ini dilakukan bila individu merasa/menilai dirinya lebih kuat/berkuasa terhadap agen yang mengancam.

##### a) Penghindaran (*Avoidance*)

Tindakan ini dilakukan apabila agen yang mengancam dinilai lebih berkuasa dan berbahaya sehingga individu memilih menghindar atau melarikan diri dari situasi

tersebut.

b) Apati

Jenis koping ini merupakan orang yang putus asa. Jenis ini dilakukan dengan cara individu memilih diam dengan situasi yang dialami.

c. Peredaan atau Peringanan (*Palliation*)

Jenis koping ini mencakup pada mengurangi/menghilangkan/ menoleransi tekanan-tekanan kebutuhan/fisik, motorik atau gambaran afeksi dari tekanan yang disebabkan oleh lingkungan yang bermasalah.

Ada 2 macam koping jenis peredaan:

a) Diarahkan pada Gejala (*Symptom Directed Modes*)

Koping ini digunakan bila gejala gangguan muncul dari diri individu, lalu individu melakukan tindakan dengan cara mengurangi gangguan yang disebabkan oleh tekanan tersebut.

b) Cara Intrapsikis (*Intrapsychic Modes*)

Koping pada jenis ini adalah cara yang menggunakan perlengkapan psikologis kita, yang biasa dikenal dengan istilah mekanisme pertahanan diri.

Harber & Runyon 1984 (dalam buku Siswanto, 2007)

menyebutkan jenis-jenis coping yang dianggap konstruktif, yaitu:

1) Penalaran

Penggunaan kemampuan kognitif untuk mengeksplorasi berbagai macam alternatif untuk memecahkan masalah dan kemudian memilih satu alternatif yang dianggap paling menguntungkan.

2) Objektivitas

Adalah cara untuk membedakan antara komponen-komponen emosional dan logis dalam pemikiran, penalaran maupun tingkah laku.

3) Konsentrasi

Yaitu kemampuan untuk memusatkan perhatian secara penuh pada persoalan yang sedang dihadapi.

4) Humor

Kemampuan untuk melihat segi yang lucu dari persoalan yang sedang dihadapi.

5) Supresi

Kemampuan untuk menekan reaksi yang mendadak terhadap situasi yang ada.

6) Toleransi terhadap kedwivartian atau ambiguitas

Kemampuan untuk memahami bahwa banyak hal dalam kehidupan yang bersifat tidak jelas, oleh karena itu perlu memberikan ruang untuk ketidakjelasan tersebut.

7) Empati, adalah cara untuk melihat sesuatu dari pandangan orang lain.

Stuart dan Sundeen, 1995 dikutip (Suparyanto, 2013) mengatakan mekanisme koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi 2, yaitu:

#### 1. Mekanisme Koping Adaptif

Mekanisme yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Dikatakan mekanisme koping adaptif jika memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a) Masih mengontrol emosi pada dirinya dengan cara berbicara pada orang lain
- b) Memiliki persepsi yang luas
- c) Dapat memecahkan masalah secara efektif
- d) Melakukan aktifitas yang konstruktif
- e) Dapat menerima dukungan dari orang lain

#### 2. Mekanisme Koping Maladaptif

Mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecahkan pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Dikatakan mekanisme koping maladaptif jika menunjukkan perilaku sebagai berikut:

- a) Perilaku cenderung merusak

- b) Tidak mampu berfikir apa-apa atau disorientasi
- c) Tidak mampu menyelesaikan masalah
- d) Melakukan aktifitas yang kurang sehat seperti obat-obatan dan alkohol.
- e) Perilaku cenderung menghindar atau menarik diri.

Menurut APA 1994 dikutip oleh (Siswanto, 2007)

menyebutkan sejumlah coping yang sehat yang merupakan bentuk penyesuaian diri, yaitu:

1. Antisipasi

Hal ini berkaitan dengan kesiapan mental individu untuk menerima suatu perangsang.

2. Afiliasi

Berhubungan dengan kebutuhan untuk berhubungan atau bersatu dengan orang lain dan bersahabat dengan mereka. Individu mampu mencari sumber-sumber dari orang lain untuk mendapat dukungan atau pertolongan.

3. Altruisme

Merupakan salah satu coping yang mementingkan kepentingan orang lain. Disini individu mengalihkan diri dengan melakukan pengabdian pada kebutuhan orang lain.

4. Penegasan diri

Individu mengekspresikan perasaan-perasaan dan

pikiran- pikirannya secara langsung tetapi dengan cara yang tidak memaksa atau memanipulasi orang lain.

#### 5. Pengamatan diri

Ini sama halnya dengan intropeksi diri, yaitu individu melakukan pengujian secara objektif proses-proses kesadaran sendiri atau mengadakan pengamatan terhadap tingkah laku, motif, ciri, sifat sendiri dll.

### **2.4.3 Faktor yang mempengaruhi koping**

Menurut Ahyarwahyudi, 2010 dikutip oleh (Suparyanto, 2013) cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu, yaitu:

#### 1. Kesehatan fisik

Merupakan hal yang penting karena dalam hal mengatasi stress individu dituntut menggunakan energy yang lebih besar.

#### 2. Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting yang akan mengarahkan individu pada ketidak berdayaan yang akan menurunkan kemampuan strategi koping.

#### 3. Keterampilan memecahkan masalah

Ketrampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah, dengan tujuan untuk alternative tindakan.

#### 4. Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan berkomunikasi dan bertingkah laku sesuai norma sosial di masyarakat

#### 5. Dukungan sosial

Dukungan ini meliputi pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional serta pengaruh dari orang lain (teman, keluarga, guru, petugas kesehatan, dll)

#### 6. Materi atau Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

#### 7. Umur

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik

#### 8. Jenis kelamin

Bahwa jenis kelamin adalah factor penting dalam perkembangan koping seseorang.

#### 9. Pendidikan

Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

## **2.5 Konsep Konseling**

### **2.5.1 Pengertian Konseling**

Konseling adalah sesuatu proses yang terjadi dalam hubungan pribadi antara seseorang yang mengalami kesulitan dengan seseorang yang profesional yang latihan dan pengalamannya dapat dipergunakan untuk membantu orang lain agar mampu memecahkan persoalan pribadinya (Sumiati,2009).

Definisi lain menurut Depkes (2007) dalam Sumiati (2009) mengemukakan bahwa, konseling merupakan proses membantu seseorang untuk belajar menyelesaikan masalah interpersonal, emosional dan memutuskan hal tertentu.

### **2.5.2 Tujuan Konseling**

Menurut Sumiati (2009), konseling yang difokuskan pada kesehatan remaja bertujuan untuk :

1. Memberikan dukungan sosial dan psikologik bagi mereka yang bermasalah, misalnya :
  - a. Masalah perilaku / kenakalan remaja
  - b. Kesulitan belajar, masalah reproduksi remaja
  - c. Masalah ketergantungan Napza
  - d. Masalah hubungan dengan orang tua, teman sebaya atau guru
  - e. Masalah penyakit kronis atau PMS

2. Mencegah permasalahan pada remaja dengan membantu remaja untuk merubah perilakunya dan hidup sehat menerima tanggung jawab untuk mereka sendiri dan orang lain
3. Membantu remaja dalam menghadapi permasalahan yang mempengaruhi mereka dan atau orang lain

### **2.5.3 Tipe Konseling**

Menurut Mappiare (2011) dalam tipe konseling dapat dibedakan :

#### **a. Konseling krisis**

Krisis dapat diartikan sebagai suatu keadaan disorganisasi dimana orang mengalami frustrasi dalam upaya mencapai tujuan penting hidupnya atau mengalami gangguan perjalanan hidup dan hal itu ditanggapinya stress. Situasi-situasi yang demikian itu sering memerlukan respon-respon khusus dari konselor guna membantu pasien tidak berdaya

#### **b. Konseling fasilitatif**

Proses membantu klien menjadikan jelas permasalahannya, selanjutnya bantuan dalam pemahaman dan penerimaan diri, penemuan rencana tindakan dalam mengatasi masalah dan akhirnya melaksanakan semua itu atas tanggung jawab sendiri. Konseling tipe ini kerap diistilahkan remedial, seakan-akan seseorang disembuhkan akibat mempunyai tingkah laku salah atau yang tak dikehendaki. Konseling remedial ini sering ditafsirkan

sebagai usaha membantu individu agar maju dari satu tahap yang kurang sempurna ke suatu tahap yang bermanfaat atau sempurna.

c. **Konseling preventif**

Konseling preventif berbeda dari tipe lainnya, dalam hal ini terutama bersifat programatis bagaimana program yang diperuntukkan bagi konselor khusus. Konseling demikian meliputi, misalnya program pendidikan seks pada anak sekolah dasar dengan niat menceah kecemasan masa yang akan datang mengenai seksualitas dan hubungan antar dua jenis kelamin.

d. **Konseling development**

Konseling development merupakan suatu proses yang berkelanjutan yang dijalankan dalam seluruh jangka kehidupan individu. Tipe konseling ini memfokus pada klien untuk mencapai pertumbuhan pribadi yang positif dalam berbagai tahap kehidupan mereka.

#### **2.5.4 Waktu Konseling**

Menurut Sumiati (2009), konseling dapat diberikan pada waktu :

1. Ketika seseorang remaja/siswa/mahasiswa memperoleh/membutuhkan penjelasan/jalan keluar mengenai permasalahan kesehatan baik fisik maupun mental
2. Ketika remaja/siswa/mahasiswa memerlukan dukungan dan bantuan masalah fisik, mental maupun sosial

3. Ketika remaja/siswa/mahasiswa menderita penyakit kronis atau mengalami waktu-waktu kritis atau sulit
4. Ketika remaja/siswa/mahasiswa mencari informasi dan atau pemeriksaan tentang masalah kesehatan, mialnya kesehatan reproduksi

### **2.5.5 Prosedur Pelaksanaan Konseling Individu**

Menurut Abu Ahmadi dan Ahmad Rohani (1991), secara umum proses konseling terdiri dari tiga tahapan yaitu:

#### **1. Tahap Awal**

Tahap ini terjadi dimulai sejak siswa menemui konselor hingga konselor dan siswa menemukan masalah siswa. Pada tahap ini beberapa hal yang perlu dilakukan, yaitu:

##### **a) Membangun Hubungan dengan Siswa (*rapport*)**

Kunci keberhasilan membangun hubungan terletak pada terpenuhinya asas-asas bimbingan dan konseling terutama azas kesukarelaan, keterbukaan, kerahasiaan dan kegiatan.

##### **b) Mengidentifikasi Masalah Siswa**

Jika hubungan konseling sudah terjalin dengan baik dan klien telah melibatkan diri, maka konselor harus dapat membantu memperjelas masalah klien.

##### **c) Membuat Diagnosa**

Konselor berusaha mendiagnosis kemungkinan masalah dan merancang bantuan yang mungkin dilakukan, yaitu

dengan membangkitkan semua potensi siswa, dan menentukan berbagai alternatif yang sesuai bagi antisipasi masalah.

d) Menegosiasikan Kontrak

Konselor membangun perjanjian antara dengan siswa, berisi:

- (1) Kontrak waktu, yaitu berapa lama waktu pertemuan yang diinginkan oleh siswa dan konselor.
- (2) Kontrak tugas, yaitu berbagi tugas antara siswa dan konselor.
- (3) Kontrak kerjasama dalam proses konseling, yaitu terbinanya peran dan tanggung jawab bersama siswa dan konselor dalam seluruh rangkaian kegiatan konseling.

2) Inti (Tahap Kerja)

Setelah tahap awal dilaksanakan dengan baik, proses konseling selanjutnya adalah memasuki tahap inti atau tahap kerja. Pada tahap ini terdapat beberapa hal yang harus dilakukan, yaitu:

a) Menjelajahi dan mengeksplorasi masalah siswa lebih dalam.

Penjelajahan masalah dimaksudkan agar siswa mempunyai perspektif dan alternatif baru terhadap masalah yang sedang dialaminya.

- b) Konselor melakukan penilaian kembali (*re assessment*) bersama-sama siswa meninjau kembali permasalahan yang dihadapi siswa
- c) Menjaga agar hubungan konseling tetap terpelihara.

Hal ini bisa terjadi jika:

- 1) Siswa merasa senang terlibat dalam pembicaraan atau wawancara konseling, serta menampakkan kebutuhan untuk mengembangkan diri dan memecahkan masalah yang dihadapinya.
- 2) Konselor berupaya kreatif mengembangkan teknik-teknik konseling yang bervariasi dan dapat menunjukkan pribadi yang jujur, ikhlas dan benar-benar peduli terhadap siswa.
- 3) Proses konseling agar berjalan sesuai kontrak.

Kesepakatan yang telah dibangun pada saat kontrak tetap dijaga, baik oleh pihak konselor maupun siswa.

### 3) Tahap Akhir (Tahap Tindakan)

Pada tahap akhir ini terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan, yaitu:

- a) Konselor bersama siswa membuat kesimpulan mengenai hasil proses konseling.
- b) Menyusun rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan kesepakatan yang telah terbangun dari proses konseling sebelumnya.
- c) Mengevaluasi jalannya proses dan hasil konseling (penilaian

segera).

- d) Membuat perjanjian untuk pertemuan berikutnya.

Pada tahap akhir ditandai beberapa hal, yaitu:

- a) Menurunnya kecemasan siswa.
- b) Perubahan perilaku klien ke arah yang lebih positif, sehat dan dinamis.
- c) Pemahaman baru dari klien tentang masalah yang dihadapinya.
- d) Adanya rencana hidup masa yang akan datang dengan program yang jelas.

Metode konseling individu dilakukan dengan cara pemberian bantuan secara *face to face relationship* (hubungan muka dengan muka, atau hubungan empat mata), antara konselor dengan klien. Dalam prakteknya, konselor berusaha mengarahkan klien sesuai dengan masalahnya. Selain itu konselor juga memberikan saran, anjuran, dan nasehat atau motivasi kepada siswa. Sehingga dalam hal ini kegiatan layanan konseling individu dapat dilakukan secara lebih mendalam dan bermakna.

### **2.5.6 Teknik dalam Konseling**

Pengembangan konseling individu oleh konselor dilandasi oleh dan sangat dipengaruhi oleh suasana penerimaan, posisi duduk, dan hasil penstrukturan. Konselor menggunakan berbagai teknik untuk mengembangkan proses konseling individu yang efektif

dalam mencapai tujuan layanan.

Menurut Namora Lumongga Lubis (2011), ragam teknik-teknik konseling antara lain:

1. Melayani (*Attending*)

Melayani klien secara pribadi merupakan upaya yang dilakukan konselor dalam memberikan perhatian secara total kepada klien.

2. Empati

Empati sangat erat kaitannya dengan *attending*. Secara umum empati dapat diartikan sebagai kemampuan konselor untuk dapat merasakan dan menempatkan dirinya ke posisi klien. Inti dari empati ini adalah konselor harus dapat memahami perasaan yang diekspresikan oleh klien.

3. Menjernihkan (*Clarifying*)

Ketika klien menyampaikna perasaannya dengan kurang jelas atau samar-samar bahkan dengan keraguan, maka tugas konselor adalah melakukan klarifikasi untuk memperjelas apa sebenarnya yang ingin disampaikan oleh klien. Konselor harus melakukan dengan bahasa dan alasan yang rasional sehingga mudah dipahami oleh klien.

4. Memberi Nasehat

Nasehat bertujuan untuk pengembangan potensi

klien dan membantu dia agar mampu mengatasi masalah sendiri. Oleh karena itu sebaiknya nasehat diberikan jika klien memintanya.

#### 5. Memberikan Informasi

Dalam informasi yang diminta klien, sama halnya dengan pemberian nasehat. Jika konselor tidak memiliki informasi sebaiknya dengan jujur katakan bahwa konselor tidak mengetahui hal itu. Akan tetapi, jika konselor mengetahui informasi, sebaiknya upayakan klien tetap mengusahakannya.

#### 6. Merencanakan

Tahap merencanakan disini maksudnya adalah membicarakan kepada klien hal-hal apa yang akan menjadi program atau aksi nyata dari hasil konseling. Tujuannya adalah menjadikan klien produktif setelah mengikuti konseling.

#### 7. Menyimpulkan

Bersamaan dengan berakhirnya sesi konseling, maka sebaiknya konselor menyimpulkan hasil pembicaraan secara keseluruhan yang menyangkut tentang pikiran, perasaan klien sebelum dan setelah mengikuti proses konseling. Setelah itu konselor membantu klien untuk memantapkan rencana-rencana yang telah disusunnya.

Teknik konseling individu yang dilakukan oleh konselor dilaksanakan sesuai dengan teknik konseling pada umumnya. Adapun teknik-teknik konseling individu yang dilakukan oleh konselor menurut Akhmad Sudrajat (2011), meliputi:

- 1) Kontak mata
- 2) Kontak psikologis
- 3) Ajakan untuk berbicara
- 4) Tiga M (mendengar dengan cermat, memahami secara tepat, merespon secara tepat dan positif)
- 5) Pertanyaan terbuka
- 6) Refleksi (isi dan perasaan)
- 7) Penyimpulan
- 8) Penafsiran
- 9) Konfrontasi
- 10) Ajakan untuk memikirkan sesuatu yang lain
- 11) Peneguhan hasrat
- 12) Penfrustrasian klien
- 13) Suasana diam
- 14) Interpretasi pengalaman masa lampau
- 15) Sentuhan jasmaniah
- 16) Penilaian
- 17) Pelaporan

Proses layanan konseling individu diakhiri dengan kegiatan penilaian dan pelaporan. Kegiatan ini dilaksanakan pada setiap kali sesi layanan konseling individu, khususnya untuk kegiatan penilaian segera.

### 2.5.7 Boleh dan Tidak Boleh dalam Konseling

Menurut Sumiati (2009), hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan dalam konseling sebagai berikut:

Tabel 2.1 Yang boleh dan tidak boleh dalam konseling

<b>Boleh</b>	<b>Tidak boleh</b>
Memberi saran sebagai alternatif dari beberapa pemecahan masalah yang bisa dipertimbangkan oleh klien	Membuatkan keputusan
Meminta penjelasan	Menilai, menegur, mencemooh, memarahi, menertawakan, memojokkan, melecehkan
Menjelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami klien	Menggunakan kata, kalimat dan istilah yang tidak dimengerti klien
Merumuskan pembicaraan sesuai keadaan dan keperluannya, untuk itu bersedia meluangkan waktu	Tidak punya cukup waktu sehingga konseling dengan tergesa-gesa
Menjaga kerahasiaan pribadi yang dipercayakan	Mengungkapkan rahasia pribadi yang dipercayakan oleh klien
Membicarakan dengan pihak lain sepengetahuan klien	Membicarakan dengan pihak lain tanpa persetujuan klien
Menempatkan diri pada posisi klien supaya bisa berempati	Memaksakan pendapatnya sendiri terhadap klien

## **2.6 Konsep Pondok Pesantren**

### **2.6.1 Pengertian Pondok Pesantren**

Kata pondok berasal dari Bahasa Arab “Funduk” yang artinya tempat menginap atau asrama. Sedangkan pesantren berasal dari kata santri, dengan awalan pe- dan akhiran an, berarti tempat tinggal santri. Soegarda poebakawatja yang dikutip oleh haidar putra dauly (2005), mengatakan pesantren berasal dari kata santri yaitu “seorang yang belajar agama islam, sehingga dengan demikian mempunyai arti tempat orang berkumpul untuk belajar agama islam. Di jawa termasuk Sunda dan Madura umumnya digunakan istilah pondok dan pesantren, sedangkan di Aceh dikenal dengan istilah dayah atau rangkang atau menuansa, sedangkan di Minangkabau disebut surau.

Menurut Lanny Octavia, dkk (2014) pesantren merupakan lembaga non formal yang masih eksis hingga sekarang. Eksistensinya juga sudah teruji oleh zaman, sehingga sampai saat ini masih survive dengan berbagai dinamikanya. Ciri khas yang paling menonjol yang membedakan pesantren dengan lembaga pendidikan lainnya adalah sistem pendidikan dua puluh empat jam, dengan mengkondisikan para santri dalam satu lokasi asrama yang dibagi dalam bilik-bilik atau kamar-kamar sehingga mempermudah mengaplikasikan sistem pendidikan yang total.

Menurut Sudjoko Prasodo dalam Samsul Nizar (2009) pesantren adalah lembaga pendidikan dan pengajaran agama,

umumnya dengan cara nonklasikal, dimana seorang kyai mengajarkan ilmu agama islam kepada para santrinya berdasarkan kitab-kitab yang ditulis dalam bahasa Arab oleh para Ulama , dan para santrinya biasanya tinggal di pondok (asrama) dalam pesantren tersebut.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pondok pesantren adalah suatu lembaga pendidikan islam dengan sistem asrama dimana para santri menerima pendidikan agama islam melalui sistem pengajian atau madrasah yang sepenuhnya berada di bawah kedaulatan seorang kyai, dan tetap mempertahankan unsur tradisional yaitu pondok (asrama) , masjid , pengajaran kitab-kitab islam klasik, santri dan kyai.

### **2.6.2 Bentuk – bentuk Pondok Pesantren**

Dalam pelaksanaannya sekarang ini sekian banyak sistem atau tipe pendidikan yang diselenggarakan oleh pondok pesantren, secara garis besar dapat digolongkan kedalam dua bentuk, yakni :

#### **1. Pondok Pesantren Salafiyah**

Pondok pesantren yang menyelenggarakan pengajaran Al-Qur'an dan ilmu-ilmu agama islam yang kegiatan pendidikan dan pengajarannya berlangsung sejak awal pertumbuhannya.

#### **2. Pondok Pesantren Khalafiyah ('Ashriyah)**

Pondok pesantren khalafiyah adalah pondok pesantren yang selain menyelenggarakan kegiatan pesantrenan, juga menyelenggarakan kegiatan pendidikan formal (jalur sekolah),

baik itu jalur sekolah umum (SD, SMP,SMA atau Perguruan tinggi), maupun jalur sekolah berciri khas agama islam (MI, MTs, MA, atau MAK)

### **2.6.3 Nilai Karakter Pendidikan Pesantren**

Suthon masyud (2005) menjelaskan ada delapan ciri nilai karakter dalam pendidikan pesantren sebagai berikut:

- a. Adanya hubungan akrab antar santri dengan kyainya. Kyai sangat meperhatikan para santrinya. Hal ini dimungkinkan karena mereka sama-sama tinggal dalam satu kompleks dan sering bertemu, baik dalam belajar maupun dalam pergaulan sehari-hari.
- b. Kepatuhan santri kepada kyai. Para santri menganggap bahwa menentang kyai selain tidak sopan juga dilarang agama, mereka beranggapan bahea tidak akan mendapat berkah karena durhaka terhadap kyai.
- c. Hidup hemat dan sederhana benar-benar diwujudkan dalam lingkungan pesantren. Hidup mewah hampir tidak pernah dialami bahkan tidak sedikit santri yang hidupnya terlalu sederhana atau hemat sehingga kurang memperhatikan kesehatannya.
- d. Kemandirian sangat terasa di pesantren. Para santri mencuci pakaian sendiri, membersihkan kamar sendiri dan terkadang memasak sendiri.

- e. Jiwa tolong menolong dan suasana persaudaraan sangat mewarnai pergaulan di pesantren. Ini disebabkan selain standar dan pola kehidupan yang merata di kalangan santri, juga karena mereka harus mengerjakan pekerjaan yang sama seperti sholat berjamaah, mengaji, bersih-bersih dll.
- f. Disiplin sangat dianjurkan di pesantren. Pagi hari antara pukul 03.00 kyai sudah membangunkan para santri untuk melaksanakan sholat tahajud dan pukul 04.00 dilanjutkan dengan sholat subuh berjamaah. Hal ini dimaksudkan untuk membina kedisiplinan karena disiplin sejak masa belajar di pesantren akan memberikan pengaruh yang besar pada diri santri terutama pembentukan kepribadian dan moral keagamaan.
- g. Keprihatinan untuk mencapai tujuan merupakan salah satu segi pendidikan yang diperoleh para santri di pesantren. Ini merupakan pengaruh dari kebiasaan puasa sunnah, dzikir, i'tikaf, sholat dimalam hari dan latihan spiritual lainnya.
- h. Pemberian ijazah, yaitu pencantuman nama dalam satu daftar rantai pengalihan pengetahuan yang diberikan kepada santri-santri yang berprestasi. Ini menandakan bahwa restu kyai kepada santri mengajarkan sebuah teks kitab setelah dikuasai penuh.

#### **2.6.4 Metode Pembelajaran di Pondok Pesantren**

Metode pembelajaran yang ada di pondok pesantren biasanya adalah proses pembelajaran yang integral melalui metode belajar mengajar ( *dirasah wa ta'lim*), pembiasaan berperilaku luhur (*ta'dib*), aktivitas spiritual (*riyadhah*) serta teladan yang baik ( *uswah hasanah*) yang dipraktekkan atau dicontohkan langsung oleh kyai, para ustadz dan ustadzah. Selain itu kegiatan santri juga dikontrol melalui ketetapan dalam peraturan atau tata tertib. Semua ini mendukung terwujudnya proses pendidikan yang dapat membentuk karakter mulia para santri, dimana dalam kesehariaannya mereka dituntut untuk hidup mandiri dalam berbagai hal.